



# **Diseño arquitectónico de hospital psiquiátrico con enfoque a personas diagnosticadas de toxicomanías**

**Nombre: Hospital Garden Rose**

**María Paula Puentes Gonzalez**

Universidad Católica de Colombia. Bogotá (Colombia)  
Facultad de Diseño, Programa de Arquitectura

**Revisor metodológico**

Arq. Flor Adriana Pedraza Pacheco

**Asesor del Documento**

Mariana Ospina Ortiz

**Asesores de Diseño**

Diseño Arquitectónico: Mariana Ospina

Diseño Urbano: Susana Mariño

Diseño Constructivo: Luis Eduardo Joya Hernández



## Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

This is a human-readable summary of (and not a substitute for) the license. [Advertencia.](#)

### Usted es libre de:

**Compartir** — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciente no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

---

### Bajo los siguientes términos:

**Atribución** — Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciente.

**NoComercial** — Usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales.

**SinDerivadas** — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no podrá distribuir el material modificado.

**No hay restricciones adicionales** — No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



### **Resumen.**

El hospital que lleva el nombre Garden Rose hace referencia a su principal terapia de rehabilitación la cual se desarrolla a través de jardines terapéuticos. Estos se encuentran tanto en la parte interior como exterior de la edificación. El objetivo principal del diseño es ayudar pacientes diagnosticados de toxicomanías mediante la analogía poética del renacer de una nueva persona. Este símil se ve reflejado en la composición de la pieza arquitectónica por un espiral descendente en donde la parte superior se encontrará la sala de urgencias (primaría instancia) hasta el sótano (el encuentro con la sociedad y el entorno inmediato). El diseño estará compuesto por tres partes muy importantes: La primera, en la parte urbana estará conectada con dos vecinos colindantes por un puente que llega a actividades principales. La segunda, en el diseño arquitectónico estará toda la composición de elementos designados a las rehabilitaciones con secuencia de colores y mobiliario acorde a las necesidades. Por último, la tercera parte está constituida por todos los detalles constructivos y estructura apegada a las normativa NSR10 vigente. Todo este conjunto de partes hace de un solo proyecto en función a prestar servicio para prácticas de psicología y psiquiatría de la universidad Nacional de Colombia

### **Palabras clave:**

\*Colores en función a las sensaciones; Confort espacial; Diseño interior; Inclusión; Jardines terapéuticos; Materialidad; Practicas psicológicas; Toxicomanías.



### **Abstract**

The hospital that bears the name Garden Rose refers to its main rehabilitation therapy which is developed through therapeutic gardens. These are found both on the inside and outside of the building. The main objective of the design is to help patients diagnosed with drug addiction through the poetic analogy of the rebirth of a new person. This simile is reflected in the composition of the architectural piece by a downward spiral where the upper part will be the emergency room (first instance) to the basement (the encounter with society and the immediate environment). The design will be made up of three very important parts: The first, in the urban part, will be connected to two neighboring neighbors by a bridge that reaches the main activities. The second, in the architectural design, will be the entire composition of elements designated for renovations with a sequence of colors and furniture according to the needs. Finally, the third part is made up of all the construction details and a structure in accordance with current NSR10 regulations. All this set of parts makes a single project in function to provide service for psychology and psychiatry practices of the National University of Colombia



## Tabla de contenido

Diseño arquitectónico de hospital psiquiátrico con enfoque a personas diagnosticadas de toxicomanías .....	1
Nombre: Hospital Garden Rose .....	1
Introducción:.....	6
Metodología.....	8
Objetivos .....	11
Objetivo general: .....	11
Objetivos específicos: .....	11
Resultados.....	12
1.1. Intervención primera propuesta: .....	12
1.2. Cuadro de áreas:.....	15
1.3. Propuesta volumétrica: .....	16
1.4. Propuesta elegida .....	18
1.5. Resultado final: .....	20
Discusión. ....	24
Conclusiones. ....	24
Referentes.....	27



## Introducción:

El proyecto a realizar se encuentra ubicado en la AK 30 #45-3- Universidad Nacional de Bogotá, Colombia en el barrio ciudad universitaria, en la UPZ 104 Simón Bolívar. El proyecto se acogerá al área de actividad dotacional B donde el artículo 344 del decreto distrital 190 de 2004, especifica que el equipamiento deberá mantener el uso a escala metropolitana, el cual generará un tratamiento consolidado con modalidad de sector urbano (Donde se detalla que el uso es de hospitales, clínicas, empresas sociales de salud del estado e instituciones privadas, estas no deberán pasar de los 5000m2) Toda la norma se acogerá al diseño para que así sea un complemento de las instalaciones de la universidad nacional de Colombia y esta pueda prestar servicio a los estudiantes que requieran hacer sus prácticas en el área de psicología psiquiátrica.

El hospital Garden rose tendrá con objetivo principal generar rehabilitaciones no masivas a personas con diagnóstico de toxicomanías, el cual estará constituido por ciertas áreas complementarias a la rehabilitación

La composición arquitectónica se desarma en cuatro pisos. En el cual su analogía constructiva es el renacer de una nueva persona, en donde se empezará el proceso a la inversa, desde el nivel tres (sala de urgencias y primeros auxilios) al nivel uno y menos cero (Jardines terapéuticos y zonas interacción con el entorno inmediato) en donde el paciente ya se encontrará rehabilitado.

El volumen estará resuelto por el terminó de claustro diseñado como un patio central que en sus cuatro lados tiene actividades destinadas a la rehabilitación de pacientes.

La estructura profunda se despieza desde el sótano el cual cuenta con un único acceso desde la zona de parqueaderos (área compartida con lotes vecinos con capacidad de 46 carros particulares y cuatro carros para personas con discapacidades físicas). Esta área mantiene una circulación principal el cual conecta todos los puntos de actividad como lo son el cuarto de máquinas (área aislada), el jardín terapéutico y el paso a las demás zonas (escales y ascensor).

En la planta baja (primer piso) se encuentra el acceso principal en sentido figurado ya que se encuentra ubicado en medio de dos pórticos que generan un voladizo de más de quince metros, generando la bienvenida a las personas que hacen uso del edificio; Para el ingreso de los pacientes se realizara por el costado lateral izquierdo en el cual se encuentra ubicado un módulo de registro para que así después sea llevados a la planta de segundo piso (tercer nivel). Esta primera planta estará constituida de: un área de lavandería un área de terapia de charla con pacientes, dos consultorios, un área para personal



administrativo y médico, dos módulos de baños públicos con cabinas independientes, un área de terapia musical, 11 habitaciones con baño privado en el cual tres de ellas será para pacientes con discapacidad física y por último existirá un área de restaurante con capacidad de 40 personas al mismo tiempo.

La planta de primer nivel (segundo piso) se encuentra la mayoría de habitaciones (en total 23 cada una con baño privado), también cuenta con áreas para terapias al aire libre y/o uso de pacientes o personal médico según sus necesidades. En este espacio se tendrá en cuenta la conexión de los proyectos vecinos con una axialidad en composición a dos puentes laterales externos los cuales conectarán directamente.

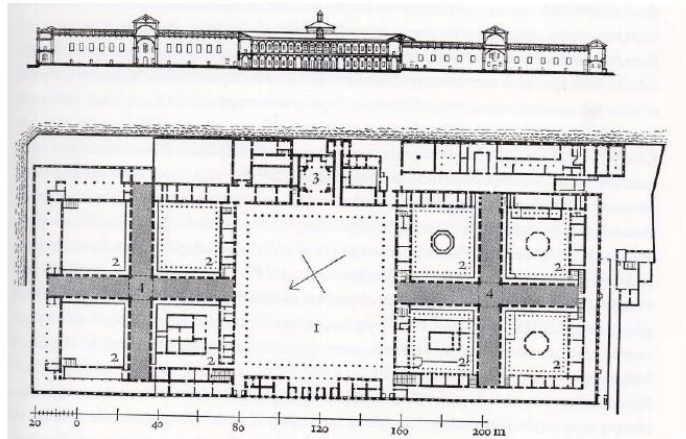
Por último, se encuentra la planta de segundo nivel (tercer piso) el cual será de uso exclusivo para los pacientes que requieran desintoxicación de primera instancia y requieran de una supervisión constante del personal médico. Este sector estará conformado por los siguientes espacios: seis habitaciones dobles con baño privado y una para pacientes con discapacidad física o que requiera una compañía constante, dos baños públicos, uno de ellos para personas con discapacidad, un área de almacenamiento de medicamentos, un área de inyectología, un área para personal médico, dos consultorios para diagnóstico y un área de registro y control.



## Metodología

A lo largo de la historia, el diseño que se apropia de los hospitales ha venido siendo una composición de las insuficiencias de las personas, estas han sido expuestas para generar una respuesta inmediata mediante una transformación de espacios existentes a espacios de cumplimiento de necesidad. En el siglo XIX los templos y gobiernos se encargaban del bienestar de la población y es por esto que las actuales instalaciones de los centros psiquiátricos adoptaron la forma y composición del diseño arquitectónico. Los hospitales tienen a que su estructura sea en centralidad de un claustro, en donde sus espacialidades son repartidas perimetralmente siguiendo una secuencia de importancia según el uso y jerarquía establecida por los mismos pacientes y personal médico. Es importante resaltar el análisis que realizó el Arq. Balbino Marrón en donde encuentra más de un referente de la arquitectura hospitalaria, resaltando que la innovación es el principal elemento que direcciona el bosquejo de escasez de espacios para un nuevo uso. Su investigación se genera a partir de la estructura básica el cual se referencia partir de la composición principal de la pieza arquitectónica.

*“El frente posterior presenta una secuencia horizontal equiparable a la fachada principal. Buscando una clara simetría con la sección central correspondiente a la crujía del frente principal”* página 145 (GONZÁLEZ, 2015, pág. 145)

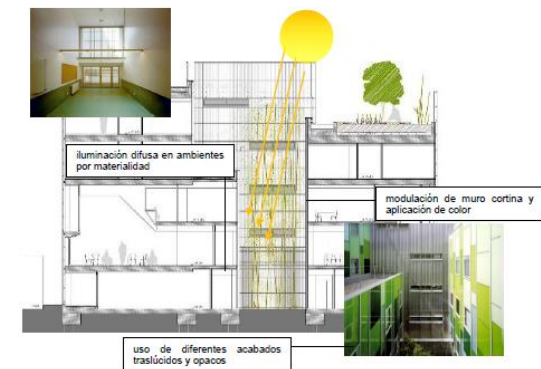


**ILUSTRACIÓN 1:** HOSPITAL MAYOR DE MILÁN. PLANTA SEGÚN TOLLET. PUBLICADA EN D. LEISTIKOW, EDIFICIOS HOSPITALARIOS EN EUROPA DURANTE DIEZ SIGLOS, FRANKFURT AM MAIN, 1967.





Para Marrón la organización del diseño se despiece por un elemento principal el cual se puede generar por un movimiento de espacios concurridos por los usuarios de la edificación, estos espacios sin importar su conformación principal se rediseñan para satisfacer el nuevo habitat de los usuarios.



**ILUSTRACIÓN 2** LA APLICACIÓN DE FACTORES DEL CONFORT LUMÍNICO  
PÁG. 45

Después de analizar ciertos factores de rediseños de espacios y la composición teórica del despiece de las edificaciones en uso a los hospitales, se pueden complementar mediante estudios que integre el objetivo principal. Estas ilustraciones que se apropian del diseño de los hospitales psiquiátricos son influencia para la creación e innovación de nuevos proyectos con enfoques de rehabilitación, los cuales describen la problemática y la manera en que sus espacios arquitectónicos afectan en los tratamientos de recuperación.

Se analiza elementos como materialidad,

afectación de colores en las emociones del paciente, iluminación (La cual se diseña en base de elementos artificiales como naturales), señalización, necesidades del personal médico y seguridad. Un referente a tomar en cuenta es la tesis de (Acosta, 2019) en donde su estudio se enfoca en el bienestar del paciente en concepto de las emociones que se pueden transmitir a través de los colores cálidos, la luminosidad de los espacios y de la materialidad. Al diseñar un centro psiquiátrico se tiene que tener en cuenta no solo la funcionalidad de los espacios en uso y habitabilidad, sino que también en sanciones que se pueden generar a través de espacios constituidos por materia prima y combinación de elementos.

Carmen Peña realiza un análisis exhaustivo de los componentes principales que se puede tener en un espacio de rehabilitación con pacientes psiquiátricos, lo más importante es tener espacios con iluminación natural y que tengan una conexión directa con la naturaleza del sector. También es importante resaltar que el espacio tendrá que conjugar los colores con su entorno inmediato y hacer de ellos una combinación perfecta con las actividades destinadas.

A partir de este enfoque se genera un rumbo a seguir para las terapias de rehabilitación, este espacio tendrá un jardín que ayude a los pacientes a sentirse de nuevo conectados con el exterior, y que en esta área sea un aliento de esperanza para motivarlos a seguir en el proceso de recuperación. Este jardín tendrá como fin ser terapéutico y jugar con elementos ya sea agua, tierra, flores y madera, los cuales estarán en una composición de diseño.

Para el diseño del jardín terapéutico se tienen en cuenta el artículo de “jardines terapéuticos de Cinzia” (Mulé, 2015) en donde se habla teórica y espiritualmente de la composición de elementos a sustraer del paisaje y superponerlos en la disposición de terapias de rehabilitación para un Hospital. *“El jardín de un hospital debe tener todo lo necesario que incentive una vida saludable. Te debe ayudar a olvidar la*



*debilidad y las preocupaciones y fomentar una actitud positiva.* (Mulé, 2015) Estos términos se verán reflejados en el diseño del hospital psiquiátrico, se tendrá en cuenta la salud mental de los pacientes y se manejan las emociones mediante la naturaleza y colores del paisaje.

Para el diseño del hospital se tendrá en cuenta lo siguiente:

“Es necesario enfatizar la capacidad que tiene la arquitectura para transmitir emociones, generar vivencias personales y colectivas, asimismo los efectos que puede generar en la salud de las personas” página 25 (ARIAS, 2017, pág. 25)

“La Arquitectura no debe ser un producto utilitario para fines de lucro, debe tener un sentido y dar una identidad en los lugares donde se emplaza, con una actitud responsable con el medio ambiente, con sentido estético, con espacios agradables, confortables, que inspiren sensaciones en las personas“ página 12 (AVILA, 2014, pág. 12)

“Si bien el consumo de sustancias externas con contenidos psicoactivos, ha surgido con la existencia misma del hombre, no negando el uso recreativo, en tiempos primitivos y culturas antiguas, es hoy en la actualidad, que se configura como un tema de carácter polémico” página 100 (GALEANO, 2017, pág. 100) podemos concluir de varias maneras el por qué la sociedad consume sustancias psicoactivas a partir del análisis de Galeano.

“contribuir así al desarrollo de la sociedad, con un enfoque humanístico-holístico, abierto, contextualizado según las exigencias dinámicas modificables del entorno” (Durán, 2007, pág. 9) Es necesario entender cuáles son los derechos y deberes del personal médico para sí poder brindar un mejor diseño.

“La salud y la arquitectura tienen mucho en común, las dos disciplinas buscan el bienestar de la sociedad e incluso” página 89 (Cabrera, pág. 89)

“ Concluyendo que se debe tener en consideración la relación con el entorno, materiales y recubrimientos seguros, una buena distribución alrededor de espacios centrales que evite el uso excesivo de pasadizos y circulaciones longitudinales sofocantes” página 41 (Saldaña, 2020, pág. 41)

“Necesidades concretas de las diversidades citadas, y para la infancia y juventud. Tengamos en cuenta que las necesidades arquitectónicas de los sujetos con diversidad auditiva son bastante distintas a los de diversidad visual. Integrar las dos fue el gran reto” página 8 (Atrio, 2014, pág. 8)



## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

Identificar cualidades y necesidades que se obtengan del plan de ordenamiento de la universidad nacional, las cuales ayudaran a la consolidación de ideas del diseño del hospital psiquiátrico mediante el diseño de jardines terapéuticos y espacios acorde a las falencias encontradas en el análisis de afinamiento de los demás hospitales con características similares en tratamientos para pacientes diagnosticados de toxicomanías

### **Objetivos específicos:**

\*Establecer una relación entre el interior y el exterior por medio de un sistema formal y orgánico.

\*Identificar qué actividad será de mayor beneficio para los pacientes diagnosticados de toxicomanías y cuáles serán los métodos de rehabilitación que ayuden a la integración a la sociedad.

\*Determinar una conexión entre los espacios y pacientes mediante colores e iluminación que lleven a un estado emocional estable y de fácil manejo para las terapias.



## Resultados.

**1.1. Intervención primera propuesta:** Para la conformación del hospital se hizo una secuencia de actividades, las cuales ayudaron a determinar la importancia de espacios que se tendrá para el uso exclusivo de los pacientes y personal médico. En primera medida se diseñaron seis actividades con enfoques terapéuticos (estos fueron las primeras propuesta que, al transcurso de las revisiones y discusiones con los tutores de investigación, fueron cambiando según el enfoque del diseño en conjunto hasta llegar a una pieza arquitectónica compacta y de conjunto con todas las piezas diseñadas por separado)

La actividad número uno tuvo con objetivo identificar cuales espacios serán de mayor uso para los pacientes, para esto se analizó lo siguiente:

### Espacio No 1: Habitación para pacientes (Primera propuesta)

El dormitorio cuenta con un área de 15m<sup>2</sup> en donde estará dividido por mobiliarios y/o espacios: 1. Área de hobbies podrá realizar cualquier actividad que le sea más conveniente, 2. Un área para una cama sencilla o doble (según recomendaciones médicas), 3. Un espacio de closet con vestidor y un baño privado con su respectivo inodoro, lavamanos y ducha con división en vidrio.

Sus colores serán pasteles y

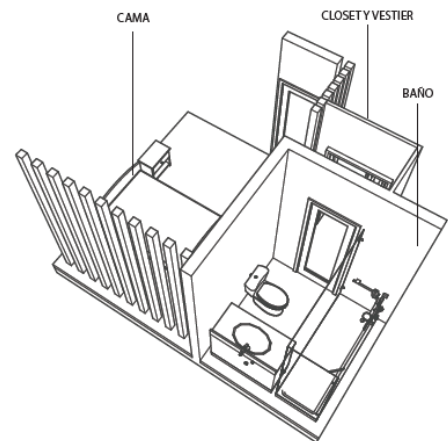


ILUSTRACIÓN 3: PERSPECTIVA, ELABORACIÓN PROPIA

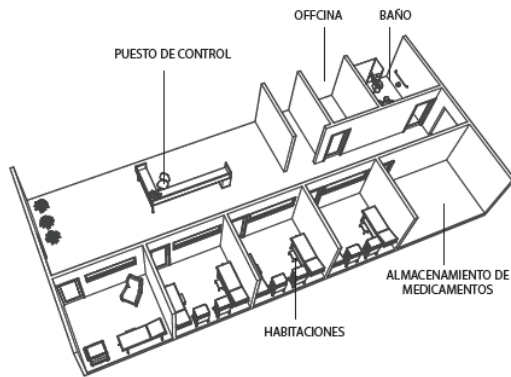


ILUSTRACIÓN 4: PERSPECTIVA, ELABORACIÓN PROPIA

La tipología de dormitorios tendrá como jerarquía presentar un ambiente hogareño con colores pasteles el cual mantendrá las sanciones y emociones del paciente controladas. Estas alcobas se encontrarán ubicadas en el pabellón destinado a uso excesivo de los pacientes, el cual no tendrá un seguimiento constante por el personal médico, si no que aquí el paciente tendrá una cierta libertad, dependiendo de su cooperación con sus tratamientos.

### Espacio No2: Sala de urgencias (Primera propuesta)

En el área de urgencias contará con la capacidad de 13 habitaciones para 26 pacientes, habitaciones dobles para resguardar dos pacientes con el mismo diagnóstico.

La sala de urgencias contará con una habitación exclusiva para personas minusválidos, también contará con un área para oficina, inyectología, almacenamiento de medicamentos, un área de control donde el personal médico encargado puede estar supervisando a sus pacientes, un baño compartido en el cual sus dimensiones sean aptas para todo tipo de discapacidad de movilidad, tendrá sanitario, lavamanos, ducha con división en vidrio, sin elementos de fácil encaje.

### Espacio No3: Terapia grupal (Primera propuesta)

Existirá un pabellón en donde se fomente la rehabilitación del paciente con una secuencia de tratamientos manuales, físicos e interacción con la naturaleza. Se propiciará más libertad con el exterior y tendrán que fomentar la confianza en sí mismo y con el personal. dependiendo de estos tratamientos y como se comporten en estas áreas se tomará un paso a seguir en la rehabilitación en donde se verá reflejado la secuencia de tratamientos.

Esta área contará con más de dos habitaciones con actividades estimulantes y con un objetivo diferente a realizar, también existirá una conexión directa con el exterior mediante visualización.

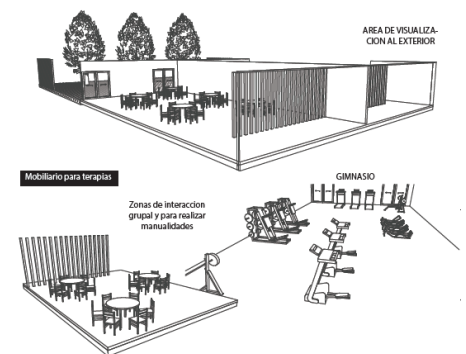


ILUSTRACIÓN 5: PERSPECTIVA, ELABORACIÓN PROPIA



#### Espacio No4: Comedor (Primera propuesta)

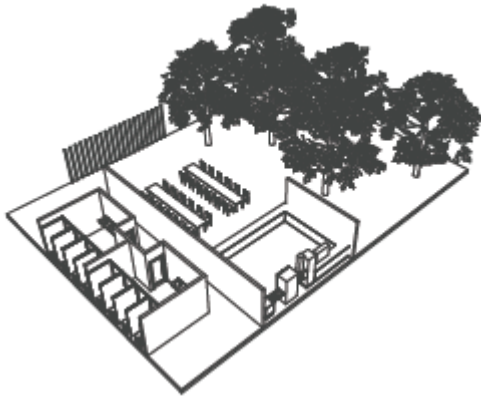


ILUSTRACIÓN 6: PERSPECTIVA, ELABORACIÓN PROPIA

El área del comedor estará ubicada en la centralidad del hospital debido a que este es el punto de encuentro de todos los pacientes. Tendrá la capacidad de 50 personas al mismo tiempo.

Esta área será un equipamiento completo en la cocina, mesas alargadas con sillas a sus laterales, un módulo de baños para uso de visitantes y personal (según sus requerimientos).

Contará con un área al exterior para que este sea utilizado para la interacción con familiares y espacios de descanso para el personal médico.

#### Espacio No5: espacio exterior (Primera propuesta)

.6

+9

pacientes, a la hora de tener su momento de descanso puedan tener un ambiente diferente al que normalmente están acostumbrados.

En esta área también se pensará en hacer actividades de terapia grupal como terapias físicas.

El diseño irá acorde a las espacialidades interiores y se utilizará una gran variedad de vegetación tales como arborización, flores en su mayor amplitud de gama de colores y especies variadas.

Apartar de la implantación de la flora, la fauna se extenderá y podrá acoger a todo tipo de especie

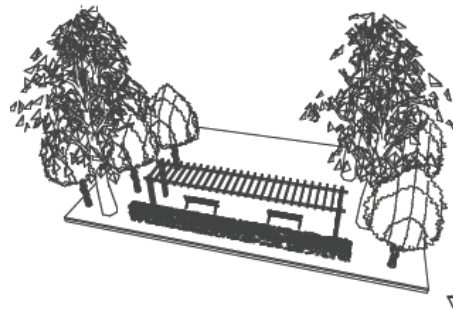


ILUSTRACIÓN 7: PERSPECTIVA, ELABORACIÓN PROPIA

#### Espacio No 6: Acceso principal (Primera propuesta)

Esta área tendrá dos accesos, una para el personal y otra para los pacientes y sus familiares, con puesto de control para supervisar y mantener una seguridad constante.

Estará constituida por escaleras y una rampa para quien lo requiera.

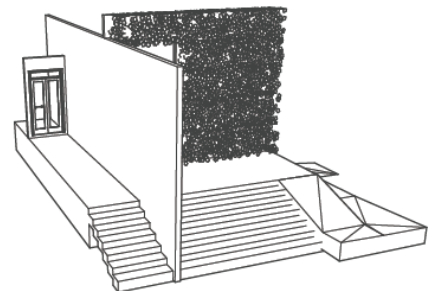
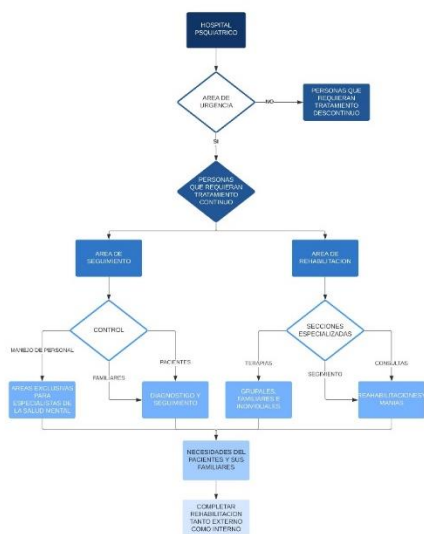


ILUSTRACIÓN 8: PERSPECTIVA, ELABORACIÓN PROPIA

**1.2. Cuadro de áreas:** A partir de los seis diseños principales, se crea un esquema de disposición



**ILUSTRACIÓN 9: GRÁFICO,**  
ELABORACIÓN PROPIA

de nuevas áreas complementarias a diseñar para que así se pueda formar un elemento compositivo. Se realizó un análisis en donde se jerarquiza la importancia de espacios, se especifica que el proyecto es un hospital con enfoque psiquiátrico el cual necesita en primera instancia una sala de urgencia en donde los pacientes tendrán un tratamiento constante con supervisión del personal médico. Los encargados de los pacientes determinarán si es necesario dejarlos en sala o pasarlos a las habitaciones las cuales se manejarán individuales con terapias intensivas en la parte interna y externas del área a ocupar. (Se muestra en la figura 9 mediante un diagrama de esquema básicos de organización espacial, según la toma de decisiones). Se les da un lugar en el cuadro de áreas en donde se especifica para cuantas

personas se destinará la zona, medidas aproximadas a lo que se quiere y en que función estarán destinadas, (figura 10, cuadro de áreas, primera propuesta de densificación por m2, función, usuarios, cantidad, total por espacio y total genérico) esto ayudará a la configuración volumétrica a ejecutar en el cual se podrá generar diferentes opciones dejando una única en favor de la pre factibilidad diagnosticados de toxicomanías.

Es preciso aclarar que para el planteamiento de hipótesis espacial se tomó en cuenta “Las configuraciones arquitectónicas de los hospitales deben tener características particulares en cuanto al tipo, disposición” (Jeri, 2014)

CUADRO DE AREAS				
Especialidad	cantidad	personas por espacio	M2	Total M.
<b>Pabellos 2: pension</b>				
Habitaciones	25	1	18.5	462.5
Talleres	1	25-30	200	200
Cocina-comedor	1	25-30	150	150
consultorio	2	2	6	12
<b>Pabellos 1: sala de urgencias</b>				
Habitaciones	13	2	12	156
Baños	4	25	11.2	44.8
Cuarto de medicamentos	1	2	20	20
Inyectología	1	3-4	25	25
oficina	1	2	12	12
area de control de pacientes	2	3	6	12
Sala de espera	1	4-5	15	15
<b>Areas de servicios</b>				
lavandería y secado	1	5-6	100	100
chuct de basuras	3	Por area	25	75
Area de personal medico	1	7-9	50	50

**ILUSTRACIÓN 10:** ELABORACIÓN PROPIA





**1.3. Propuesta volumétrica:** cuando se obtuvo la cantidad de áreas en total, se empieza la fase de creación de la estructura volumétrica, aquí es donde se encuentra una gran variedad de propuestas (cada propuesta es diferente, pero de ellas se sustrae siempre la mejor cualidad) Se elige una propuesta final la cual este formada con elementos necesarios para llegar al objetivo de diseño y el cumplimiento de insuficiencias de los pacientes y personal médico. Cada planteamiento estará sujeto a la cantidad de espacios resueltos en el análisis del requerimiento del hospital estos se representan en fichas



ILUSTRACIÓN 12: ELABORACIÓN PROPIA

de lego en las cuales, por colores esta destina a una zona en específico y una medida aproximada.

A continuación, por medio de fotografías y gráficos se especifica de qué manera se utilizaron las fichas para la conjugación de propuestas volumétricas:

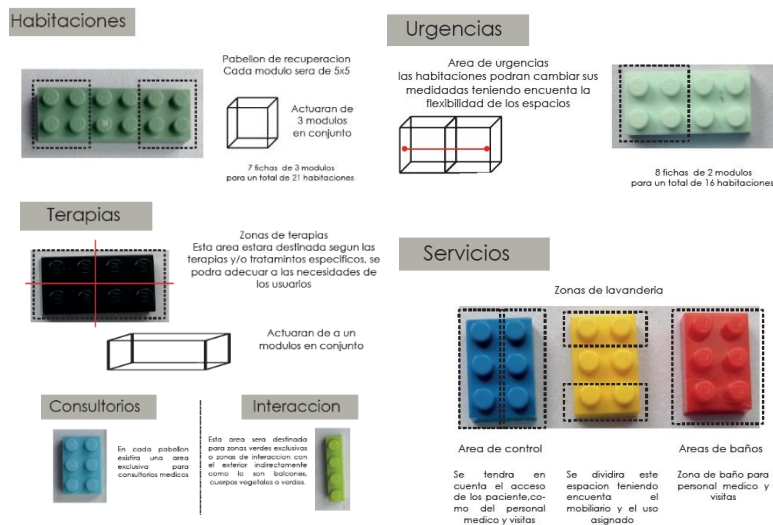
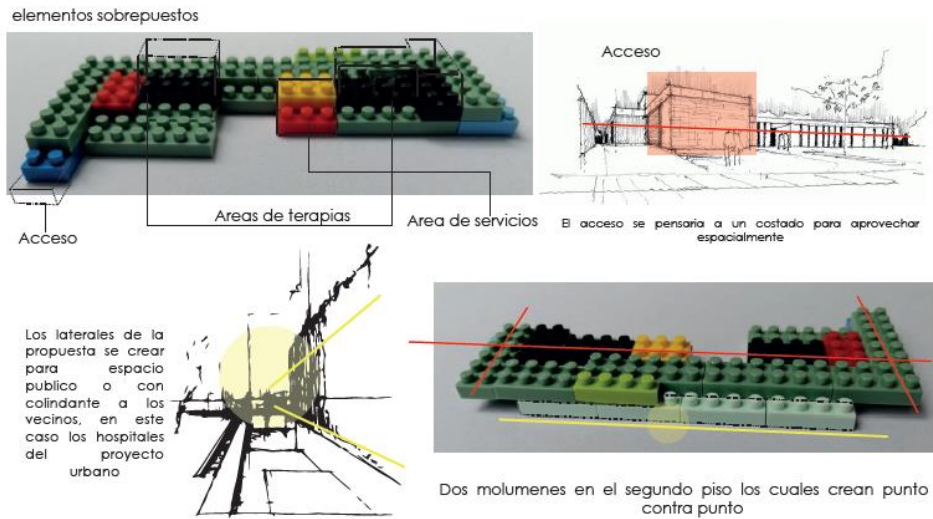


ILUSTRACIÓN 11: FOTOGRAFÍAS CON GRÁFICOS RELACIONADOS, ELABORACIÓN PROPIA



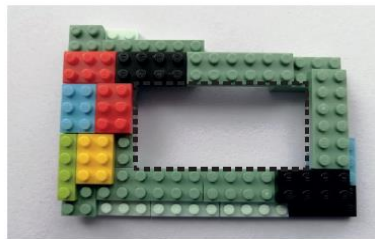


### ILUSTRACIÓN 13: FOTOGRAFÍA Y GRÁFICOS ELABORACIÓN



#### Propuesta No 1: Tipología tipo claustro

En esta propuesta se quiere generar en el primer nivel una modulación con las habitaciones de urgencia, zona de restaurante con sus respectivos servicios y vista al exterior. El área de control estará destinado al acceso que se crea mediante un vacío horizontal. El segundo nivel estará las habitaciones de recuperación con zonas de taller, zonas de servicios como lavandería, consultorios y áreas de baño y conexión perimetral con el exterior.



Tipología tipo claustro: gira entorno de un patio central que en sus cuatro lados tiene módulos de áreas específicas. Esta tipología suele ser lugar de recogimiento de todas las actividades.

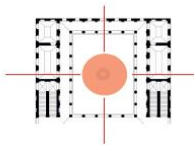


ILUSTRACIÓN 14: FOTOGRAFÍA Y GRÁFICOS ELABORACIÓN

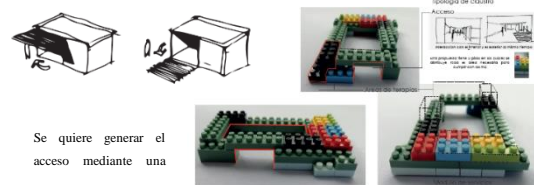


ILUSTRACIÓN 15: FOTOGRAFÍA Y GRÁFICOS ELABORACIÓN

**Propuesta No 2 Tipología tipo Axialidad:** La propuesta se compone de dos pisos, en el primero se encuentra toda el área de urgencias, con consultorios, una zona para el restaurante y el acceso principal. En el segundo piso se encuentran las habitaciones de rehabilitación y/o recuperación con actividades de terapias grupales e individuales, componente a este piso se encuentra la zona de servicios el cual está constituido por lavandería, área administrativa y zonas de interacción con el exterior.



Tipología AXIALIDAD Es un espacio, volumen o elemento que organiza, articula, regula y direcciona una composición. La axialidad esta dada por la utilización un eje en la composición.

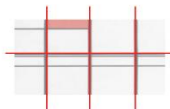
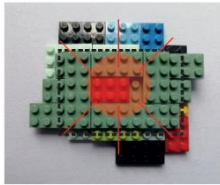


ILUSTRACIÓN 16: FOTOGRAFÍA Y GRÁFICOS ELABORACIÓN PROPIA

### A. Propuesta No 3 Centralidad



Tipología de CENTRALIDAD implica la coexistencia y el cruce de polaridades (entramados compuestos por una actividad principal y otras complementarias, en este caso sera entorno a urgencias



## ILUSTRACIÓN 17: FOTOGRAFÍA Y GRÁFICOS ELABORACIÓN PROPIA

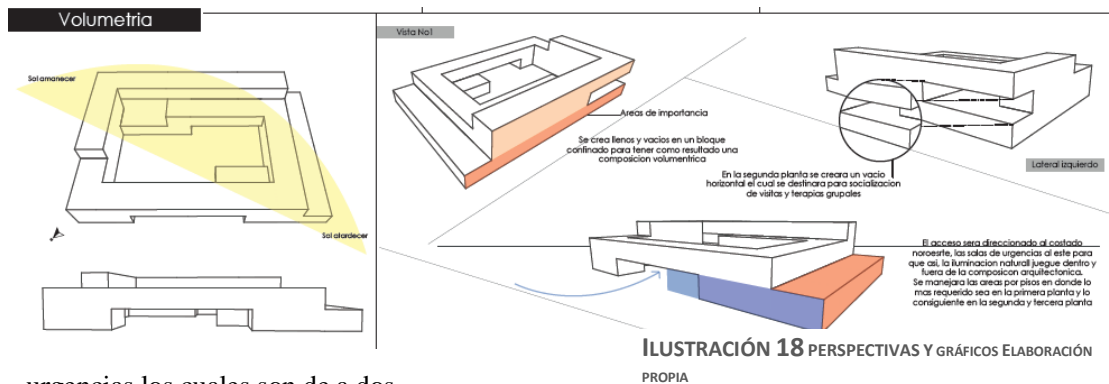
En esta composición se crea un módulo vertical el cual genera la centralidad vertical.

Está compuesto de tres pisos, En el primer piso se encuentra el área de urgencias, consultorios, zona de servicios y actividades de terapias ya sean individuales como grupales.

En el segundo piso están algunas habitaciones con sus servicios independientes y un área de interacción con el exterior inmediato

Por último, el tercer piso se encuentran habitaciones con un mayor control por médico con un módulo de servicios.

**1.4. Propuesta elegida:** La propuesta número uno fue la escogida y esta se desarrolló a tal punto de asignar a cada piso sus áreas correspondientes. En la planta baja, se destina los módulos de



urgencias los cuales son de a dos

pacientes por habitaciones de 5x5 para un total de área 25m<sup>2</sup> con total de 16 habitaciones de urgencias se encontrará el acceso principal de manera libre y también se desarrollarán algunas de las zonas de servicios. En el segundo piso se encontrarán unos módulos de habitaciones de tres tipologías en el cual su distribución cambiará, pero serán todas de 5x5 para un total de 25m<sup>2</sup> cada una, se propone 30 habitaciones en el piso para cumplir el margen de necesidad del proyecto. Por último, en el tercer piso se plantea una modulación de consultorios con un área de 10 x 5 para un total de 50m<sup>2</sup>, también se encontrará una secuencia de interacción con el espacio exterior con elementos tales como balcones, jardines y vistas (ventanerías).

Se plantea el volumen en donde se crean llenos y vacíos en un bloque confinado para tener como resultado una serie de sustracciones jugando con la iluminación natural dentro y fuera de la composición arquitectónica. Se maneja las áreas por pisos en donde lo más importante a utilizar sea en la primera planta, lo siguiente en la segunda para finalizar con el último piso el cual será de poco acceso.



**Revisiones metodológicas:** Mediante el desarrollo de la propuesta arquitectónica se tuvo en cuenta el concepto del renacer de la persona. En este caso los pacientes diagnosticados por toxicomanías entran en un estado de trance por ciertas toxinas, algunas veces estos individuos no son conscientes de sus propios actos y tienden a ser violentos consigo mismos y con otras personas, por lo general las familias acuden a los hospitales para recibir ayuda. Al pasar por ciertas rehabilitaciones los pacientes que están dispuestos a mejorar tienen a pensar que se convirtieron en una persona completamente nueva, y es aquí donde entra la analogía constructiva a reflejar dentro del proyecto, el nuevo comienzo del nuevo ser.

El proyecto constará de una semejanza de forma descendiente, en donde el último nivel será la parte inicial de la rehabilitación (Se encontrarán las salas de desintoxicación), en el segundo nivel se encontrarán las áreas de rehabilitación con una constante supervisión del personal medio, a medida de que el paciente mejore se irá otorgando un poco más de libertad en áreas de actividades con o sin supervisión, una de las diversas rehabilitaciones será un jardín terapéutico con el cual se relacione con el entorno inmediato y de manera poética el cual es el renacer de esa nueva personas (se expresa de manera literal el poema al proyecto) :

Germinó una flor en medio del bosque seco  
Que fue devorado por el voraz fuego  
De donde se oye el triste eco  
De la naturaleza elevando su ruego

Germinó enclavada y erguida  
Surgiendo de las cenizas  
Pequeña, bella y colorida  
Para devolver al bosque su risa

Floreció en un bosque desahuciado  
Donde se esparce la agonía  
De un paraje destrozado  
Para decir: ¡Aquí aún hay vida!

Vive tierna flor y llama a la primavera  
Para que pinte con su color  
Y entierre a la calavera



Vive tierna flor y vence a la muerte  
Aferrándote a la vida  
Para que la esperanza despierte  
(Detourniel, 2019, pág. 2)

El objetivo principal de encontrar una analogía en el poema anterior es poder relacionar el concepto teórico con la forma constructiva de la pieza arquitectónica. Se expresa de forma figurativa: la flor y el jardín como la persona (*Germinó una flor en medio del bosque*), el bosque marchito y con obstáculos (*Floreció en un bosque desahuciado Donde se esparce la agonía*) la cruda realidad que viven a diario los pacientes cuando consumen sustancias psicoactivas y no son capaces de salir por cuenta propia, el renacer (*Vive tierna flor y vence a la muerte*) cuando después de un proceso de rehabilitación y constante ayuda por el personal médico y la familia logran superar su mayor dificultad.

**1.5. Resultado final:** Cuando se obtiene la parte teórica y la función clave de las actividades a realizar, se direcciona el enfoque de diseño en detalles finales en cual se empieza desglosar desde lo macro a lo micro, es por esto, que el desarrollo del proyecto empieza con el análisis del sector el cual se encuentra en la zona urbana en la UPZ Teusaquillo número trece (13) con normativa de uso de suelo de equipamiento colectivo en el cual especifica que la sección B destina a equipamientos dotacionales se detalla que: “Lo inmuebles con uso dotacional existen de escala metropolitana, urbana o zonal. Los equipamientos deberán mantener el uso según el artículo 344 del decreto distrital 190 de 2004” (Decreto 430 de 2005 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., 2005) el cual se dará cumplimiento total de la norma.

La urbanización creada se encuentra ubicada en la dirección: Carrera 30 #45-3 el cual pertenece a uno de los predios de la Universidad Nacional de Colombia. Como intervención se realizó tres



ILUSTRACIÓN 19 : GRÁFICOS ELABORACIÓN EN GRUPO POR EDUARD SUAREZ,  
CARLOS MOLANO Y MARÍA PAULA PUENTES



proyectos complementarios que aportan a las prácticas de psicología y psiquiatría de la universidad. Como proyectos arquitectónicos se apegan al plan parcial de educación. El cual explica que “la necesidad de repensar estructuralmente el modelo educativo al interior de la Facultad, es ideando modos de enseñar y lugares de práctica en que se haga posible una formación interdisciplinaria, humanizada, enriquecida” (Roberto Carneiro, 2021)

Los tres proyectos se encuentran de manera axial al lote en el cual se realizó una sección de actividades. En nor-este, se encuentra una infraestructura de servicio en donde los usuarios de la universidad y usuarios externos pueden dirigirse a pedir una cita de valoración o recibir información acerca de los hospitales y su prestación de servicios que se encuentran en la urbanización

El proyecto urbano cuenta dos actividades perimetrales el dónde una de ellas, en el Costado Sur-este se encuentra una alameda con gran diversidad de árboles tales como caucho sabaneto, aliso, cajeto, cedro, pino romero, guayacán de Manizales, sauce y siete cueros; También en esta zona se encuentra un mobiliario que su propósito principal es brindar a las personas un espacio en el cual pueden realizar diferentes actividades de tipo informativas, socioculturales y expresión artística, todas estas relacionadas con la salud mental, fomentando así la integración entre la comunidad académica (investigativa) y la población general.(figura 19) se incluirá de igual manera el mobiliario requerido por la norma de tipo urbana como canecas de basura, bebedero para personas y mascotas, ciclisteros, sillas urbanas, iluminará etc... (Bogotá D.C., 1997) .

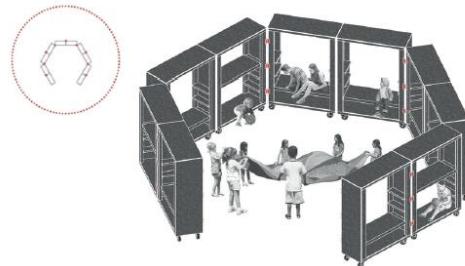


ILUSTRACIÓN 20: AUTOR DESCONOCIDO.

En el costado Nor-oeste se encuentra la vía principal vehicular de conexión de los proyectos el cual a través vez de un pasadizo de rampas llegan al parqueadero con capacidad de 46 parqueaderos en donde cuatro de ellos será destinado para personas con discapacidad física; una circulación horizontal que lleva a la conexión dos ascensores y dos módulos de escaleras que conectan con la plana 0 de los proyectos.

Los proyectos diseñados tienen como objetivo la estimulación de la capacidad de síntesis mental de los pacientes, La estimulación cognoscitiva y retentiva, terapias diarias a modo de rutina, estimulación creativa por medio de terapias y actividades artísticas, proveer espacios naturales a modo de jardines y terrazas internas que apoyen el proceso de recuperación, terapias asistidas con animales para distintos





tipos de trastornos. El proyecto hospital psiquiátrico Garden Rose se enfoca en jardines terapéuticos el cual el principal se encuentra en el sótano. Un ritmo de composición de piezas de diferentes materialidades que cumplen con la actividad destinada a la rehabilitación por medio de sensaciones y emociones conectadas por los cinco sentidos.

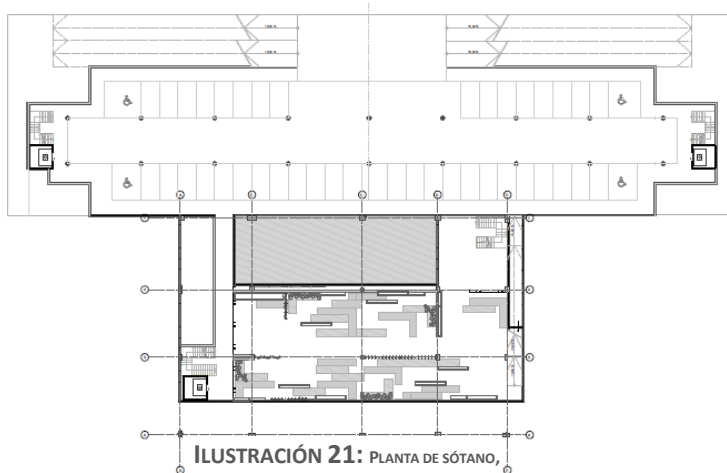


ILUSTRACIÓN 21: PLANTA DE SÓTANO,

La planta baja (primer nivel) está constituida del diseño urbano acorde a la implantación con los vecinos colindantes, el cual tiene un acceso principal no demarcado con lineamiento sino indirectamente por la composición de una aportación de muros y columnas que sostienen un voladizo de 15 metros de largo. Se encuentra el

registro y control en la parte lateral izquierda que direcciona al paciente en condición crítica a la planta de urgencias. El demás desarrollo del piso se encuentra algunas habitaciones para personas con discapacidad física y algunas para pacientes que no requieran una mayor vigilancia, existe un área de consultorios médico para realizar seguimientos, un área administrativa y una zona de restaurante la cual su ocupación será de 40 personas al mismo tiempo (se tiene en cuenta que los pacientes y personal médico no tienen la misma hora de almuerzo, de igual manera se piensa el diseño para una ocupación exagerada). También está una zona de lavandería y un taller de música el cual estará equipado con instrumentos acorde a las necesidades de las actividades con los pacientes

En el segundo piso se encuentra todas las habitaciones de rehabilitación, esta cuenta con área de 25m<sup>2</sup> en el cual cuenta con su baño privado, cama y área suficiente para que el paciente pueda tener un material de distracción ya sea un atrio para lienzos, un piano de pared, una zona de confort para hacer ejercicio, etc... En la planta, cuenta con áreas de ocio para actividades lúdicas individuales o grupales.

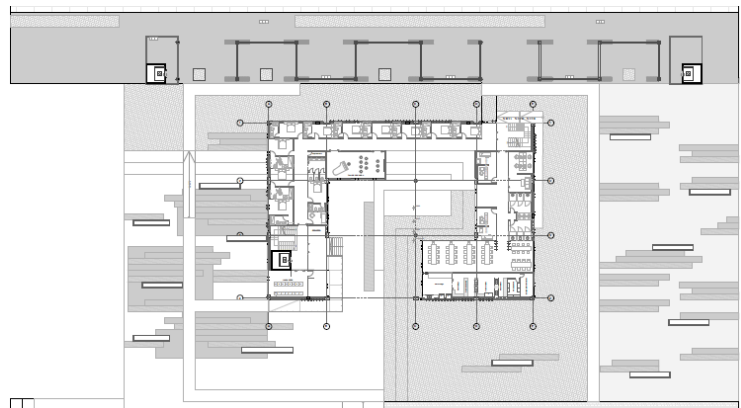


ILUSTRACIÓN 22: PLANTA BAJA, ELABORACIÓN PROPIA

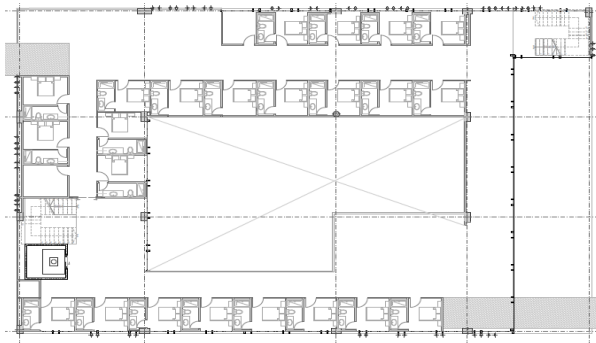


ILUSTRACIÓN 23: PLANTA SEGUNDO NIVEL, ELABORACIÓN PROPIA

consultorios para que los pacientes sean revisados de manera inmediata. Este piso tendrá restricción de movimiento según recomendaciones del personal médico.

Con estos cuatros niveles se quiere dar a cumplir un programa amplio para la realización de prácticas estudiantiles” La tarea principal, por tanto, es lograr que los alumnos mejoren sus aprendizajes con la utilización de las tecnologías de la información. Pero ello supone configurar un nuevo escenario en las relaciones entre los profesores, los alumnos y los contenidos de la enseñanza” (Roberto Carneiro, 2021) generando un amplio conocimiento del área de psiquiatría con enfoque a pacientes diagnosticados de toxicomanías.

En la planta de tercer piso se encuentra el área de urgencia, esta zona estará destinada para la desintoxicación de los pacientes, el cual consta de seis habitaciones con capacidad de dos personas cada una con baño privado y equipos médicos, también se encuentra un área de almacenamiento, inyectología, baños de uso público, un área especial para el personal médico y dos

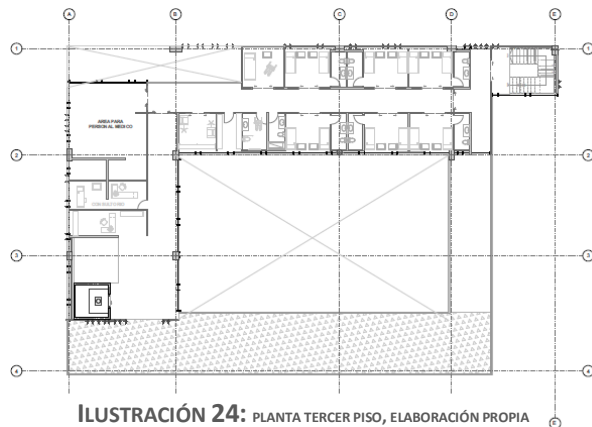


ILUSTRACIÓN 24: PLANTA TERCER PISO, ELABORACIÓN PROPIA

### **Discusión.**

Para la ejecución del proyecto fue necesario analizar los factores claves que afectan a las personas diagnosticadas de toxicomanías para poder cumplir con los parámetros establecidos por diseños que controlen el área hospitalaria. Es importante reconocer las afectaciones del entorno externo como interno para determinar el diseño pertinente del jardín terapéutico y la gama de colores a utilizar el cual se oculta con el bosquejo de los proyectos aledaños. A partir de las necesidades establecidas por los mismos usuarios se crean ciertas áreas para restablecer las actividades a ejecutarlas de manera más pertinente posible, se crean habitaciones acordes a los colores que beneficia al tratamiento en cuanto a la psicología y psiquiatría en tratamientos, también se crea áreas terapéuticas en las cuales los pacientes podrán interactuar de manera directa y discreta en los tratamientos.

Todo el proyecto da respuesta al objetivo general planteado y a la metodología establecida por la universidad católica de Colombia la cual se une con el planteamiento estructural urbano de la universidad Nacional de Colombia, la cual se define para ejecutar en las practicas del área de psiquiatría de la misma universidad.

### **Conclusiones.**

La universidad nacional de Colombia tiene como objetivo principal brindar a sus estudiantes un alto conocimiento de sus carreras por medio de la práctica laboral, es por esto que el proyecto diseñado por la universidad católica de Colombia aporta al cumplimiento de las necesidades establecidas por medio de las prácticas en ámbito de la psicología y psiquiatría. El plan parcial obtenido por la configuración de diseño establece una relación directa con los usuarios de la universidad y los que serán atendidos por esta. A partir de lo establecido se genera una urbanización que conecta de manera inmediata con los predios que se encuentran destinados al desempeño del proyecto del CAN los cuales se aprecian en la UPZ con uso de equipamientos.

Para el diseño de los hospitales fue necesario establecer cinco objetivos claves (*estimulación de la capacidad de síntesis mental de los pacientes, La estimulación cognoscitiva, terapias diarias, estimulación creativa, actividades artísticas, y al aire libre. Pág. 16 del artículo*) los cuales fueron determinantes para conexión entre proyectos y síntesis de los mismos sin tener repetición alguna entre vecinos colindantes, de esta manera cada proyecto diseñado es único en su enfoque por la manera de tratar a cada paciente según su diagnóstico.





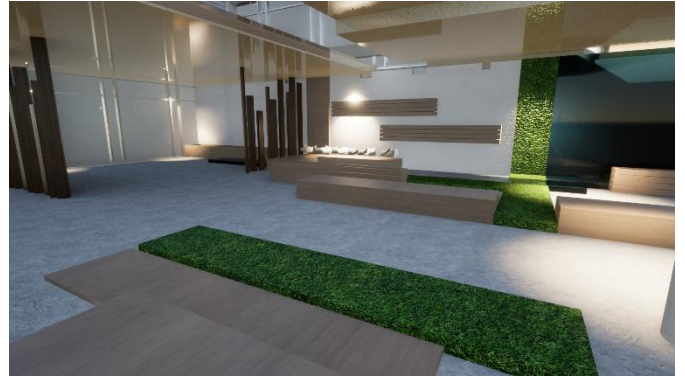
Pasando del diseño macro (urbanización) al proyecto micro (hospital Garden Rose) es posible evidenciar que después de realizar los análisis pertinentes y encontrar cuales son los factores que benefician las rehabilitaciones para pacientes diagnosticados de toxicomanías, es claro evidenciar que el trastorno es más factible controlarlo en ambientes naturales y que manifiesten la cercanía del hogar. Es por esto que el diseño exterior como interior del proyecto se manifiesta por colores neutros a pasteles con módulos de vegetación acorde al área de diseño. El proyecto se muestra desde la parte exterior donde se encuentran los jardines terapéuticos en conexión con el proyecto y las áreas libres, de esta manera se hace un recorrido (por fotografías) donde se evidencia la gama de colores y la manera en que los espacios y actividades aportan sensaciones y emociones positivas a los pacientes y usuarios del proyecto. Se hace evidente el cumplimiento de los objetivos establecidos.



**ILUSTRACIÓN 25:** ÁREA EXTERNA, RELACIÓN DEL PROYECTO CON JARDINES TERAPÉUTICOS, ELABORACIÓN PROPIA



**ILUSTRACIÓN 26 :** ZONA DE URGENCIAS UBICADO EN LA PLANTA NIVEL 3, ELABORACIÓN PROPIA



**ILUSTRACIÓN 28:** JARDÍN TERAPÉUTICO UBICADO EN LA PLANTA DE SÓTANO, ELABORACIÓN PROPIA



**ILUSTRACIÓN 27:** HABITACIONES PARA PACIENTES, ELABORACIÓN PROPIA

## Referentes

- (Acosta, 2019) Acosta, S. C. (2019). *“APLICACIÓN DE FACTORES DEL CONFORT LUMÍNICO EN LA ENVOLVENTE ARQUITECTÓNICA PARA EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL EN TRUJILLO”*. Trujillo – Perú: FACULTAD DE DISEÑO PERÚ.  
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24231?show=full>
- (ARIAS, 2017, pág. 25) ARIAS, I. A. (2017). *ARQUITECTURA EMOCIONAL COMO MEDIO TERAPEÚTICO*. QUITO - ECUADOR: UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR. <http://biblioteca.uide.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=35474>
- ” (Atrio, 2014, pág. 8) Atrio, J. R. (2014). *Arquitectura inclusiva y su utilización como instrumento socializador en educación*. Madrid: Tarbiya.  
[https://www.programadesconecta.com/servicios/colegio/?gclid=CjwKCAjw\\_o-HBhAsEiwANqYhp8FP\\_6EZZDc5xoNOLqsy4kqpldCGlyCmtJCHcMy9vb8q3aLn7JIZRoCfuIQAvD\\_BwE](https://www.programadesconecta.com/servicios/colegio/?gclid=CjwKCAjw_o-HBhAsEiwANqYhp8FP_6EZZDc5xoNOLqsy4kqpldCGlyCmtJCHcMy9vb8q3aLn7JIZRoCfuIQAvD_BwE)
- (AVILA, 2014, pág. 12) AVILA, J. A. (2014). *ARQUITECTURA TERAPÉUTICA*. Bogota. D.C.: UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA. <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/1781?mode=full>
- Bogota, A. d. (s.f.). *Documentos para MOBILIARIO URBANO :: Normas Aplicables*. Obtenido de Documentos para MOBILIARIO URBANO :: Normas Aplicables:  
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/listados/tematica2.jsp?subtema=21912&cadena=m>
- (Cabrera, pág. 89) Cabrera, L. Á. (s.f.). *Análisis tipológico de los hospitales*. Mexico : M a e s t r í a Arquitectura, Diseño y Urbanismo.  
[http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/1028/TM\\_15159458\\_opt.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/1028/TM_15159458_opt.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Decreto 430 de 2005 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. (25 de noviembre de 2005). *Normativa*. Bogota, Bogota, Colombia : Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.



[https://curaduria1bogota.com/wp-content/uploads/2020/10/Decreto-430-de-2005-Alcaldia-Mayor-de-Bogota-D.C\\_.pdf](https://curaduria1bogota.com/wp-content/uploads/2020/10/Decreto-430-de-2005-Alcaldia-Mayor-de-Bogota-D.C_.pdf)

Detourniel, O. (s.f.). RENACER. *Poema* . Anonima.

<https://www.buscapalabra.com/poemas.html?palabras=renacer&cortos=no>

(Durán, 2007, pág. 9) Durán, J. A. (2007). *Haciendo ciencia construimos futuro*. Serviluz.

<https://produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/32175>

(GALEANO, 2017, pág. 100) GALEANO, M. D. (2017). *LA TOXICOMANIA ENTRE LA AMBIVALENCIA DE SER UN PALIATIVO A LA EXISTENCIA O UNA COMPULSION A LA REPETICION*. CARMEN DE VIBORAL: UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA.

<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/14309>

(GONZÁLEZ, 2015, pág. 145) GONZÁLEZ, A. F. (2015). *Balbino Marrón y la arquitectura hospitalaria*. Sevilla : De Arte, 14, 2015, 138-152, ISSN.

[https://www.researchgate.net/publication/289694557\\_Balbino\\_Marron\\_y\\_la\\_arquitectura\\_hospitalaria\\_su\\_prueba\\_de\\_pensado\\_en\\_la\\_Real\\_Academia\\_de\\_Bellas\\_Artes\\_de\\_San\\_Fernando](https://www.researchgate.net/publication/289694557_Balbino_Marron_y_la_arquitectura_hospitalaria_su_prueba_de_pensado_en_la_Real_Academia_de_Bellas_Artes_de_San_Fernando)

(Jeri, 2014, pág. 44) Jeri, R. d. (2014). *“RELACIÓN ENTRE CONFIGURACIÓN ESPACIAL CON BASE EN LA TEORÍA OPEN DOOR Y EL CONFORT PERCEPTUAL EN EL DISEÑO DE UN HOSPITAL*. Trujillo- Perú: Universidad del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/6343>

(Mulé, 2015, pág. 70) Mulé, C. (2015). *JARDINES TERAPÉUTICOS*. FRANCIA: CONSENSUS.

[https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/consensus/volumen20/Consensus%2020\\_2/Cap%209.pdf](https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/consensus/volumen20/Consensus%2020_2/Cap%209.pdf)

Roberto Carneiro, J. C. (2021). *Los desafíos de las TICS para el cambio educativo*. España: Fundacion santillana. <https://www.oei.es/uploads/files/microsites/28/140/lastic2.pdf>

(Saldaña, 2020, pág. 41) Saldaña, E. M. (2020). *Efectos sensoriales de la arquitectura para el tratamiento y rehabilitación de pacientes psiquiátricos en el Hospital Domingo Olavegoya-Jauja*. Huancayo: Universidad continental .

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/8253>